

Invasief postmortaal onderzoek vraagt wetgeving

Kwaliteit van de lijkschouw gebaat bij helderheid

Ruben Kraan, Kees Das, Mette Rurup & Udo Reijnders¹

Het risico van het niet-ontmaskeren van moordenaars rechtvaardigt om standaard eenvoudig invasief postmortaal onderzoek uit te voeren. Er zijn verschillende invasieve handelingen die een grote meerwaarde kunnen hebben bij het onderzoek naar de aard en het tijdstip van overlijden. Daarvoor is eigenlijk geen wetswijziging nodig, maar omdat er zoveel koudwatervrees is onder forensisch artsen, pleiten auteurs toch voor verduidelijking door de wetgever.

Inleiding

Al enige tijd bestaat er discussie over de vraag of invasief postmortaal onderzoek tijdens de lijkschouw toegestaan is. Onder invasief onderzoek wordt verstaan het inbrengen van thermometers, catheters en naalden. Het doel van de wettelijk verplichte lijkschouw kan worden omschreven als het bepalen van de aard (natuurlijk of niet-natuurlijk) van het overlijden en of op grond daarvan een verklaring van overlijden kan worden afgegeven.² Forensisch artsen treden zo'n 10 000 keer per jaar op voor een gemeentelijke of forensische lijkschouw.³ Zij verrichten een lijkschouw als er geen behandelend arts beschikbaar is, als de behandelend arts niet overtuigd is van een natuurlijk overlijden of als er aanwijzingen zijn voor een niet-natuurlijke dood. Over welke methoden kan een forensisch arts beschikken om de doodsoorzaak en het tijdstip van overlijden te onderzoeken? En wat is hierover vastgelegd in de wet of elders? In april 2016 is een vernieuwde richtlijn Forensisch Geneeskundige Lijkschouw van het Forensisch Medisch Genootschap (FMG) verschenen. Naar aanleiding daarvan is verdere onduidelijkheid en discussie ontstaan over de vraag of invasief postmortaal onderzoek tijdens de lijkschouw toegestaan is. Het gevolg van deze discussie is dat sommige

lijkschouwers bepaalde invasieve onderzoeken niet meer (durven) uitvoeren, omdat het juridisch onvoldoende is vastgelegd. Dit met evident negatieve gevolgen voor de kwaliteit van de lijkschouw en het risico om levensdelicten te missen, omdat bij nalaten ervan bewijsmaterialen verloren kunnen gaan.

In dit artikel gaan we in op de vraag: mag een forensisch arts invasief postmortaal onderzoek als onderdeel van de lijkschouw uitvoeren, of is een nadere juridische regeling nodig of wenselijk? Meer juridisch:

- 1) Is er een inbreuk op een grondrecht? Zo ja:
- 2) Is daar een rechtvaardiging voor en met welk doel wordt de inbreuk gemaakt?
- 3) Is de inbreuk proportioneel?

Recente praktijkgevallen

Om te illustreren wat het belang van invasief onderzoek bij de lijkschouw is, beschrijven we hier een paar gevallen uit de praktijk.

Casus 1a

Een jongeman van 23 jaar wordt thuis dood aangetroffen. Zijn overlijden heeft waarschijnlijk drie dagen ervoor

Auteurs

1. Mr. R. Kraan en dr. M.L. Rurup zijn werkzaam als operationeel specialist bij de Politie, eenheid Midden-Nederland. Dr. mr. C. Das is werkzaam als hoofd van de afdeling forensische geneeskunde bij de GGD Amsterdam. Prof. dr. U.J.L. Reijnders is werkzaam als forensisch arts bij de GGD

Amsterdam en is bijzonder Hoogleraar

Eerstelijns Forensische Geneeskunde aan de UvA/AMC.

Noten

2. Mr. D.Y.A. van Meersbergen in T&C *Gezondheidsrecht*, commentaar op art. 3 Wb. In het artikel 'Tussen dood en begra-

ven', *NJB* 2014/1510, afl. 29, p. 2032, van de hand van W. Duijst wordt overigens aangegeven dat de wetgever onduidelijk is over het doel van de lijkschouw, maar dat dit redelijkerwijs is: het uitschrijven van de juiste persoon uit de gemeentelijke basisadministratie en het uitfilteren van die gevallen waarin de dood van de betrokkene is

veroorzaakt door het handelen (of nalaten) van derden. Van een volledig eenduidig doel van de lijkschouw is derhalve geen sprake.

3. *Rapport Eerstelijns Forensische Geneeskunde in Nederland*, Vakgroep Forensische Geneeskunde, Utrecht: GGD Nederland 2002.

plaats gevonden. Hij woont in bij zijn moeder die op vakantie is. De schouw door de forensisch arts levert geen verdachte bijzonderheden op. Wel wordt bloed en urine afgenomen en opgeslagen. De sneltest (op de aanwezigheid van tien veel voorkomende drugs en medicijnen) van de urine is negatief. De conclusie luidt: onverklaard overlijden. De officier van justitie geeft het lichaam vrij.

Casus 1b

Een jongeman van 24 jaar wordt thuis dood aangetroffen. De huisarts geeft een verklaring van natuurlijke dood af op basis van het feit dat hij hem kort ervoor met vage pijn op de borst op het spreekuur had gezien. De recherche komt door een tip van de levensverzekeraar achter zijn overlijden en vertrouwt de zaak niet. Er blijkt kort ervoor een verzekering op zijn leven afgesloten te zijn, door een bekende van het slachtoffer. Daarop wordt het lichaam in beslag genomen, nogmaals door een forensisch arts onderzocht (er wordt op dat moment geen bloed en urine afgenomen) en vindt er een gerechtelijke sectie plaats. Bij huiszoeking bij de overledene wordt verdacht materiaal aangetroffen, te weten succinylcholine, dat in het lichaam een verlamdende werking heeft. Aanwezigheid van succinylcholine wordt bij de gerechtelijke sectie bevestigd.

Vervolgonderzoek door de recherche brengt haar bij het enkele maanden eerder plaatsgevonden overlijden uit casus 1a. Ook daar blijkt kort voordien een levensverzekering afgesloten te zijn, door dezelfde persoon. Het bloed en de urine worden afgestaan voor nadere analyse en ook daar blijken sporen van succinylcholine aanwezig. Uit verder onderzoek blijkt dat die kennis succinylcholine per injectie in de rugspier heeft toegediend bij beide jongemannen. Recent is de verdachte tot levenslange gevangenisstraf veroordeeld.⁴ De strafrechter heeft daarbij iedereen gecompimenteerd voor het uitstekende onderzoek.

Casus 2

Een man van 71 jaar wordt door zijn familie thuis dood op bed aangetroffen. Het blijkt om een gepensioneerde arts te gaan. De lijkschouw door de forensisch arts levert in eerste instantie geen verdachte bijzonderheden op. Er wordt bloed en urine afgenomen. De urine-sneltest blijkt positief voor barbituraten, een middel dat een sterk dempende werking heeft op het centraal zenuwstelsel en bij overdosering tot de dood leidt. Bij onderzoeken van de afvalbakken worden lege verpakkingen van Fenobarbital aangetroffen. Uit gesprekken met de familie blijkt dat betrokkene al langere tijd 'klaar met leven' was. De officier van justitie geeft het lichaam vrij.

Casus 3

Een vrouw van 61 jaar wordt door haar zoon op de bank aangetroffen. Hij belt de ambulance omdat ze onwel zou zijn. Bij aankomst blijkt zij overleden en tekenen van lijkstijfheid te vertonen. De forensisch arts wordt erbij gehaald, omdat de zoon een onduidelijk verhaal vertelt. De uitwendige schouw levert geen bijzonderheden op. Navraag bij de huisarts leert dat zij in het verleden bekend was met alcoholmisbruik en depressie, maar aan de beterende hand. Zij gebruikte enkel nog benzodiazepines. De urinetest levert een positieve uitslag op voor methadon en cannabisge-

bruik, waarmee zij niet bekend is. De zoon bekent moeder een overdosis methadon te hebben toegediend. Het lichaam wordt in beslag genomen voor een gerechtelijke sectie. Inmiddels is de zoon hiervoor veroordeeld.

Voordelen en wenselijkheid invasief postmortaal onderzoek

Het gebruik van invasief postmortaal onderzoek tijdens de lijkschouw heeft vele voordelen. Met alleen kijken naar een lijk komt een lijkschouwer niet ver. Vergelijk het met een arts die geen anamnese afneemt, geen lichamelijk onderzoek doet en geen laboratoriumonderzoek aanvraagt. Zo'n arts zal heel wat diagnoses missen.

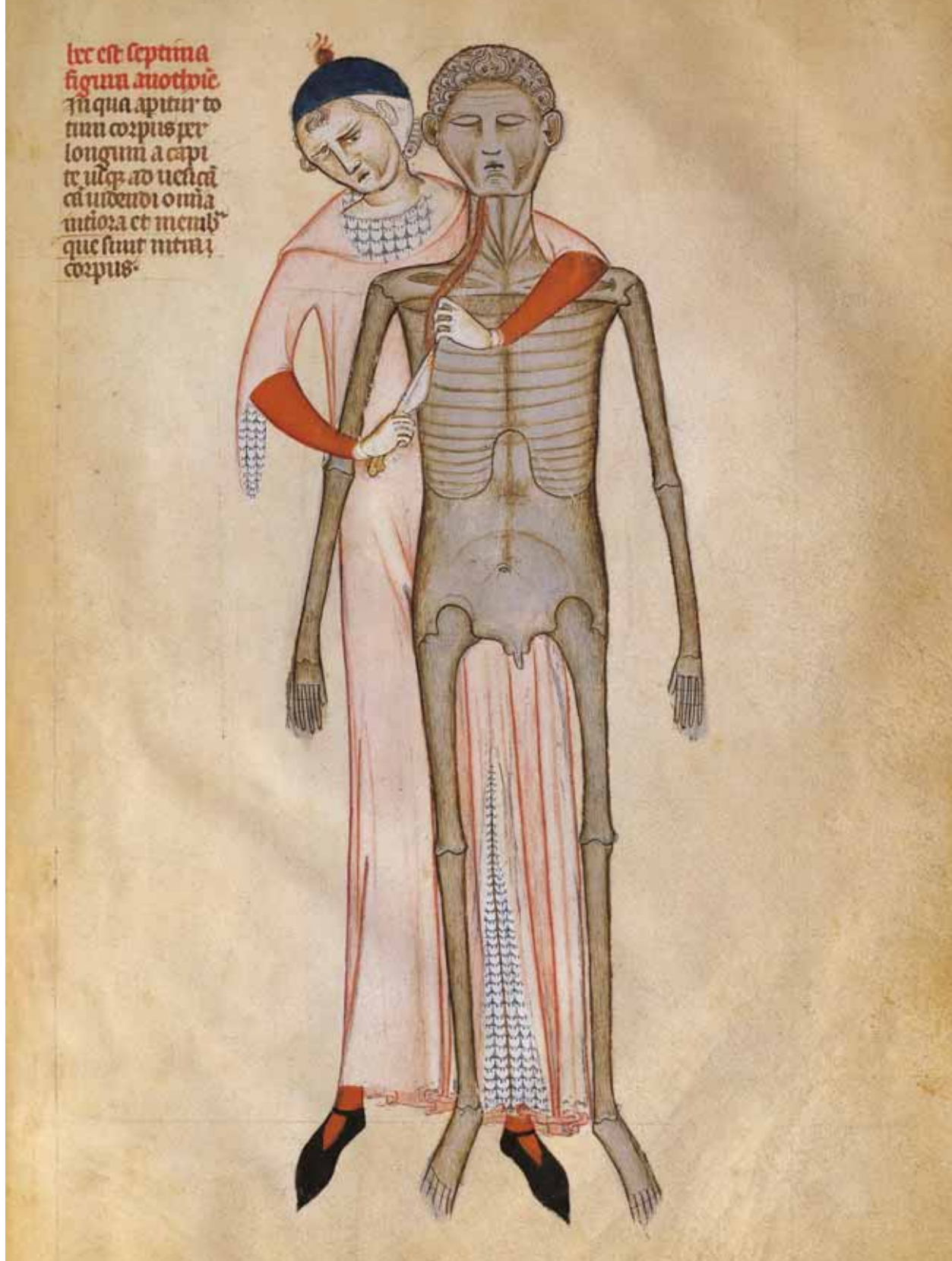
Met alleen kijken naar een lijk komt een lijkschouwer niet ver

Een voorbeeld van invasief postmortaal onderzoek is postmortaal toxicologisch onderzoek. Dit is in de praktijk de enige methode om intoxicaties en giftige stoffen op te sporen en het is een eenvoudige ingreep die nauwelijks sporen achterlaat. Het toxicologisch onderzoek kan bestaan uit een eenvoudige sneltest op enkele veel gebruikte drugs en medicijnen. Deze test kan tijdens de lijkschouw worden uitgevoerd met urine, afgenomen via catheterisatie of een punctie van de urineblaas. Tijdens de lijkschouw afgenomen bloed en urine kan ook naderhand onderzocht worden in een gespecialiseerd laboratorium waar de afgenomen bloed- en urinemonsters onder geprotocolleerde omstandigheden vijf jaar worden bewaard en desgewenst aan recherche of OM overgedragen kunnen worden. Zonder dergelijk onderzoek kan in veel gevallen geen betrouwbare uitspraak gedaan worden over de vermoedelijke doodsoorzaak en daarmee de aard van overlijden en kunnen vele misdrijven met dodelijke afloop over het hoofd gezien worden.

Ook zal in de toekomst mogelijk de zogenaamde 'minimaal invasieve autopsie' ingevoerd worden, waarbij door middel van naaldbiopten uit de belangrijkste organen een betrouwbaarder conclusie over de doodsoorzaak kan worden gegeven.⁵

Thans wordt steeds vaker radiologisch onderzoek van een lijk ingezet. De eerste vraag die hierbij gesteld kan worden, is in hoeverre dit onderzoek valt onder de lijkschouw.⁶ Bij dit radiologische onderzoek speelt tevens de semantische kwestie of dit als invasief onderzoek beschouwd moet worden. Belangrijker is, dat het een weinig belastende methode is, die in het geheel geen sporen nalaat en die op relatief eenvoudige wijze veel relevante informatie kan opleveren, zowel puur medisch (het vaststellen van de doodsoorzaak) als recherchekundig. Bij dit laatste kan gedacht worden aan vaststellen van oude en recente letsels zoals (rib)breuken (die kunnen wijzen op mishandeling in het (recente) verleden), verwurgingsletsels en schotbaanreconstructies.

De casuïstiek en de beschrijving van vorenstaande methoden, demonstreren dat eenvoudig invasief postmor-



Autopsie, miniatuur uit het Liber Notabilium (1345) van Guido da Vigevano (1280 - 1350) © DEA Picture Library

taal onderzoek een grote bijdrage kan leveren aan het onderzoek naar de doodsoorzaak en de aard van overlijden. De wenselijkheid van het uitvoeren van postmortaal invasief onderzoek wordt dan ook breed gedragen. Foren-

sisch artsen zijn ook in staat dit lege artis uit te voeren. Het Openbaar Ministerie heeft dan ook meer dan eens standaard toxicologisch onderzoek in het kader van de lijkschouw door de forensisch arts/gemeentelijk lijkschou-

4. ECLI:NL:RBAMS: 2016: 132.

5. *Nederlands Tijdschrift Geneeskunde* 2010;154:C735.

6. In het in 2013 door de Gezondheidsraad uitgebrachte advies *Forensische geneeskunde ontleed - Naar een volwaardige plaats*

voor een *bijzondere discipline* wordt hierover opgemerkt dat de forensische radiologie zich tot een onafhankelijke forensische onderzoeksmethode heeft ontwikkeld, dat het Openbaar Ministerie een dergelijk onderzoek gelast en dat de radioloog aan

het OM rapporteert. Dat zou er op wijzen dat dergelijk onderzoek niet onder de lijkschouw zou vallen, maar een daarvan losstaand (vervolg)onderzoek is, gelijk de sectie. Daarentegen wordt in de Richtlijn Forensische Geneeskundige Lijkschouw van

het FMG juist expliciet het overwegen van radiologisch onderzoek bij het uitvoeren van de lijkschouw genoemd. Dat lijkt te impliceren dat het als onderdeel van de lijkschouw kan worden gezien.

wer bepleit. Bij het in 2013 uitgebrachte advies van de Gezondheidsraad over de forensische geneeskunde is door een commissie van deskundigen, onder wie vertegenwoordigers van het Openbaar Ministerie, ook bepleit om standaard bloed, urine en eventueel oogbolvocht tijdens de lijkschouw af te nemen.⁷

Beperkte wettelijke regeling lijkschouw

Een lijkschouw is een wettelijke taak en de wetgever ziet het belang van een deskundige lijkschouw. In de Wet op de lijkbezorging (Wlb) wordt de lijkschouw slechts op summier wijze geregeld. Er zijn in deze wet enkele bepalingen opgenomen over de lijkschouw, het aanstellen van gemeentelijk lijkschouwers en het afgeven van overlijdensverklaringen. Vreemd genoeg is in de wet niet vastgelegd wat een lijkschouw inhoudt. Is een lijkschouw slechts het kijken naar een lijk of hoort daar ook bij: informatie verzamelen bij familie en behandelaars, invasief onderzoek en klinisch chemisch onderzoek?

Het bezwaar van niet regelen is dat er een eindeloze discussie ontstaat, waarbij koudwatervrees mogelijk een grote rol speelt

Ten aanzien van invasief onderzoek, bevat de Wlb slechts een zeer beperkte regeling. Artikel 21 Wlb bepaalt in lid 3: 'Indien de identiteit van het lijk niet kan worden vastgesteld, draagt de burgemeester er, uitsluitend ten behoeve van de identificatie en opsporing van vermiste personen, zorg voor dat door of onder verantwoordelijkheid van een arts daarvan lichaamsmateriaal wordt afgenomen'. Lid 4 van ditzelfde artikel bepaalt: 'Zo nodig kan tevens door of onder verantwoordelijkheid van een arts onderzoek in het lichaam worden verricht of een gebitsstatus worden opgemaakt of kunnen door een daartoe bevoegde ambtenaar van politie afdrukken van lichaamsdelen worden afgenomen'. Bij dit onderzoek in het lichaam en het afnemen van lichaamsmateriaal moet men denken aan afname van bloed en het uitnemen van botmateriaal of (een deel van) het gebit. Hoewel het hier gaat om een doelgebonden bevoegdheid, namelijk alleen om een ongeïdentificeerd lijk te identificeren, kan dus niet gesteld worden dat invasief postmortaal niet zou zijn toegestaan door de Wlb in het kader van de lijkschouw.

De wetgever heeft de vraag welk onderzoek deel uitmaakt van de lijkschouw welbewust aan de beroepsgroep overgelaten. Zelfs het wezenlijk begrip 'natuurlijke dood' is niet gedefinieerd. Bij de behandeling van deze wet in de Tweede Kamer stelde de minister dat het begrip 'niet met voldoende scherpheid was te omschrijven'⁸ en dat men er daarom maar van had afgezien. Ook de invulling van dit begrip werd aan de artsenij overgelaten. Het is ook

niet vastgelegd dat een obductie door een patholoog verricht moet worden en evenmin dat een gerechtelijke sectie door een gerechtelijk patholoog moet worden uitgevoerd. Kortom, veel zaken zijn niet of onvolledig wettelijk geregeld.

Er kleven bezwaren aan het overlaten van de invulling van de lijkschouw aan de beroepsgroep. Het uitgangspunt is naar onze mening juist, want het geeft de beroepsgroep de flexibiliteit om de onderzoeksmogelijkheden bij de lijkschouw aan te passen aan nieuwe medische technieken en zich ontwikkelende maatschappelijke opvattingen. Dit alles uiteraard binnen de grenzen van de maatschappelijke fatsoensopvattingen over het omgaan met doden. Het algemene belang dat gevallen van een niet-natuurlijke dood opgespoord moeten kunnen worden met alle beschikbare professionele (en proportionele) middelen moet ons inziens in het algemeen prevaleren. Het bezwaar van niet regelen is echter dat er een eindeloze discussie ontstaat, waarbij naar onze mening koudwatervrees mogelijk een grote rol speelt en weinig steekhoudende (juridische) argumenten worden aangevoerd. Dat is de situatie waarin we ons nu bevinden. Sommige forensisch artsen zijn hierdoor van mening dat postmortale afname van bloed en urine 'in strijd met de wet' zou zijn en weigeren dergelijk onderzoek te doen. Hierdoor worden waardevolle postmortale (invasieve) onderzoeksmogelijkheden soms niet ingezet. Dit staat uiteraard haaks op het doel dat de wetgever met de lijkschouw voor ogen heeft gehad. Men zou zich zelfs af kunnen vragen of het niet een grotere schending van de wet of het recht oplevert, als willens en wetens voorhanden zijnde onderzoeksmogelijkheden (die ook expliciet benoemd worden in richtlijnen en handreikingen) niet worden ingezet, waardoor mogelijk essentiële medische en recherchekundige informatie wordt gemist.

De juridische discussie en knelpunten

De forensische artsen die menen dat (bepaald) invasief postmortaal onderzoek in strijd met de wet zou zijn, wijzen er veelal op dat die onderzoekshandelingen een ontoelaatbare inbreuk op de lichamelijke integriteit en bescherming van de persoonlijke levenssfeer zouden opleveren. Zij menen dat daarvoor toestemming van nabestaanden dan wel een expliciete nadere wettelijke bevoegdheid zou moeten bestaan. Bij afname van urine wordt daarbij wel een onderscheid gemaakt tussen ingrepen waarbij schade aan het lijk wordt aangericht en waarbij dit niet het geval is. Het gaat dan om het afnemen van urine door middel van katheterisatie (zou wel mogen binnen huidige wettelijke kader) dan wel een punctie (zou niet mogen, want dit zou (weliswaar zeer geringe) beschadiging veroorzaken en daarvoor zou toestemming van nabestaanden of een expliciete wettelijke bevoegdheid voorhanden moeten zijn).⁹ Het gaat in beide gevallen om afname van dezelfde lichaamseigen stof. Men kan zich afvragen, gelet op de tamelijk ingrijpende manipulatie van geslachtsdelen bij katheterisatie, wat de overledene zelf als de grootste inbreuk op zijn/haar grondrechtelijk beschermde lichamelijke integriteit zou hebben ervaren.

Die grondrechten op bescherming van de lichamelijke integriteit en persoonlijke levenssfeer worden primair geborgd door artikel 10 en 11 Grondwet en artikel 8

EVRM. Het is niet toegestaan om tegen de wil van een persoon diens lichamelijke integriteit of zijn privélevenssfeer aan te tasten. De 'onaantastbaarheid' is niet absoluut. De beperkingsmogelijkheden zijn in de Grondwet ruim geformuleerd: bij of krachtens (formele) wet. Nu geldt voor beperking van de rechten van artikel 8 EVRM dat deze 'bij wet voorzien' moeten zijn, maar hierbij beperkt 'wet' zich niet tot wet in formele zin. Het voert te ver om hier in dit kader uitvoerig op in te gaan, maar belangrijk is dat toetsing van een beperking aan de Grondwet verschilt van toetsing van een beperking aan het EVRM. Dit geeft maar aan dat van eenduidige antwoorden in dit kader niet zo maar sprake is.

De huidige discussie of bepaalde invasieve postmortale onderzoeken wel of niet in strijd zouden zijn met de genoemde rechten speelt zich, zoals gezegd, op verschillende niveaus af en er zijn (te) weinig concrete aanknopingspunten in de wet en rechtspraak. In lijn met wat Schalken destijds in zijn noot onder het *Wangslim-arrest*¹⁰ aangaf, gaat het om een complexe feitelijke en juridische context. Bij de feitelijke context gaat het onder meer om een beoordeling van de aard van het af te nemen materiaal, herkomst van het materiaal, wijze van verkrijging en al dan niet verleende medewerking, doel van het onderzoek en de betrouwbaarheid daarvan. Dit heeft weer rechtstreekse invloed op de juridische context, zoals de mate waarin sprake is van beperking van grondrechten en, zo ja, op de beoordeling van de subsidiariteit en proportionaliteit van de uitvoeringshandelingen. In het licht van het vorenstaande is het ons inziens dan ook te kort door de bocht om te stellen dat onderzoek waarbij schade wordt aangericht niet zou mogen, maar invasief onderzoek waarbij dat niet het geval is, wel.

Niet alleen de wetgever, maar ook de rechter heeft zich ten aanzien van de lijkschouw tot op heden niet uitdrukkelijk over deze afweging uitgelaten. We hebben derhalve niet alleen nauwelijks wetgeving, we hebben ook weinig of geen interpretatie ervan. Het is te eenvoudig om 'dan maar' te concluderen dat invasief postmortaal onderzoek (zonder toestemming van de nabestaanden) niet zou mogen. Evident is immers wel dat een lijkschouw – waarvoor geen toestemming vereist is – hoe dan ook een vergaande inbreuk op de lichamelijke integriteit oplevert (iemand ongevraagd uitkleden en van top tot teen bekijken, mag je wel een inbreuk op zijn/haar lichamelijke integriteit noemen). Dat zal ook door de wetgever voorzien zijn.

In de memorie van toelichting wordt terloops opgemerkt dat de lijkschouwer het lijk terdege zal moeten onderzoeken, maar wat moet daar onder worden verstaan? De wetgever heeft terecht voorzien dat geen zicht bestond op toekomstige onderzoeksmethoden die onmisbaar zijn voor een concludente lijkschouw. Kan daaruit afgeleid worden dat de wetgever ook het gebruik van destijds niet voorziene invasieve onderzoeken wilde toe-

staan? Gezien de wijze waarop de sectie in de Wlb is geregeld, lijkt daar wel wat voor te zeggen. Immers, wat onder een sectie valt is evenmin expliciet beschreven, anders dan dat in de memorie van toelichting bij sectie is opgemerkt dat dit betreft 'het openen van een lijk ten einde de doodsoorzaak te kunnen verifiëren'.¹¹ De precieze uitvoering is evenzeer opengelaten en dit lijkt er tot op heden niet toe te leiden dat evident wenselijke en noodzakelijke onderzoeksmethoden tijdens de sectie niet gehanteerd worden.

Hierbij moet worden opgemerkt dat een rechter normaal gesproken bij de beoordeling van het (medische) handelen van een lijkschouwer uitdrukkelijk zal meewegen of hij gehandeld heeft conform de geldende handreiking en richtlijn Lijkschouw.¹² Hier zit echter precies de crux van het probleem. Zoals in de inleiding gezegd heeft het FMG in april 2016 zijn richtlijn aangepast, waardoor het standaard afnemen van bloed en urine daarin nu niet meer expliciet staat opgenomen. Deze aanpassing lijkt te zijn ingegeven door de angst mogelijk in strijd te komen met genoemde grondrechten. Hierdoor ontstaat bij nog meer schouwartsen twijfel of mogelijk cruciale invasieve handelingen wel mogen worden uitgevoerd.

Daarmee is een merkwaardige vicieuze cirkel aan het ontstaan. De wetgever laat de invulling van de lijkschouw over aan de praktijk. In de praktijk worden bepaalde (invasieve) onderzoeken tot in handreikingen en richtlijnen voorgeschreven, maar ook weer geschrapt en durven sommige lijkschouwers deze onderzoeken niet (meer) uit te voeren, uit angst in strijd met de wet te handelen. Dit, terwijl de rechter normaliter juist zal kijken in hoeverre er conform de geldende richtlijn en handreiking is gehandeld. Hier ligt derhalve een taak voor de wetgever en daarom pleiten wij er, in lijn met het advies van de Gezondheidsraad, uitdrukkelijk voor dat de wetgever duidelijkheid schept. Een relatief eenvoudige aanpassing van de Wlb, in combinatie met een heldere toelichting van de wetgever, zou daarvoor kunnen volstaan. De 'eenvoudige aanpassing' kan bestaan uit toevoeging van een bepaling conform artikel 21 lid 3 en 4 Wlb, luidende:

'Ten behoeve van het vaststellen van de doodsoorzaak en/of de aard van overlijden, kan de gemeentelijk lijkschouwer bloed, urine of ander lichaamsmateriaal afnemen, ten einde toxicologisch onderzoek te (laten) verrichten'.

Tot die tijd zou het niet zo mogen zijn, dat doeltreffende beschikbare onderzoeksmethoden niet worden gebruikt, omdat er geen specifieke(re) wettelijke bepaling voor is. In het bijzonder, omdat niet met enige zekerheid gesteld kan worden, dat die er ook zou moeten zijn. Deze methoden worden al sinds jaren door vele lijkschouwers, met inachtneming van de eisen van subsidiariteit en proportionaliteit, toegepast. Het belang van deze onderzoeksmethoden is evident en wordt breed gedragen. Daarbij is de vraag welke zorg er precies bestaat en hoe gerechtvaardigd

7. Onder meer in par. 5.2.5 van het reeds genoemde advies van de Gezondheidsraad, wordt het belang dat de Gezondheidsraad aan (postmortaal) toxicologisch onderzoek hecht ook onderstreept.

8. Memorie van toelichting bij de Wet op de Lijkbezorging van 1955, *Kamerstukken II* 1951/52, 2410, 3, p. 7.

9. W. Duijst & T. Naujocks. *Over lijken*, Maklu 2016, par. 3.3.3.2.

10. HR 2 juli 1990, *NJ*, 1990/751, m.nt. Schalken.

11. *Kamerstukken II* 1970/71, 11256, 3, p. 14.

12. Zoals in casu de door het FMG vastge-

stelde Richtlijn Lijkschouw; 4e herziene versie van april 2016, geldig tot april 2019; www.forgen.nl.

digd die is. Als de zorg bestaat uit de mogelijkheid dat bepaald bewijs niet meer bruikbaar zou zijn door een mogelijke inbreuk op de grondrechten, dan lijkt dat onwaarschijnlijk. Immers, het is niet de verdachte die in zijn recht geschaad zou worden.

Een relatief eenvoudige aanpassing van de Wlb, in combinatie met een heldere toelichting van de wetgever, zou kunnen volstaan

De kans dat bij het toepassen van genoemde onderzoeksmethoden verhaal zal worden gehaald bij de lijkschouwer zelf, lijkt ook in redelijkheid kleiner dan bij het niet toepassen. Immers, alle betrokkenen – met uitzondering van de pleger van een strafbaar feit – hebben immers belang bij een gedegen en kwalitatief hoogwaardige schouw. Daarbij valt niet goed in te zien waarom het Openbaar Ministerie in dergelijke gevallen tot strafvervolgning over zou willen gaan, laat staan een rechter tot een

veroordeling. Sterker nog, de cases 1a en 3, waar een misdrijf achter schuil bleek te gaan, waren waarschijnlijk nooit opgelost als door forensisch artsen geen lichaamsmateriaal was afgenomen en deze artsen zijn beslist niet gerechtelijk vervolgd.

Conclusie

Er zijn verschillende invasieve handelingen die een grote meerwaarde kunnen hebben bij het onderzoek naar de aard en het tijdstip van overlijden. De wetgever heeft de invulling van de lijkschouw bewust aan de beroepsgroep overgelaten. Dit uitgangspunt geeft de beroepsgroep de flexibiliteit om nieuwe medische onderzoeksmogelijkheden op te nemen in de lijkschouw. Rechtvaardigt het risico van niet-ontmaskeren van moordenaars standaard eenvoudig invasief onderzoek? Het antwoord is: ja. Volgens ons is daarvoor geen wetswijziging nodig, maar omdat er zoveel koudwatervrees is onder forensisch artsen, pleiten wij voor verduidelijking door de wetgever, die kan bestaan uit een eenvoudige aanpassing van de Wlb, in combinatie met een heldere toelichting. De proportionaliteit zou kunnen worden gewaarborgd door het in die gevallen te verrichten waar de forensisch arts bij betrokken wordt, in het bijzonder de onverklaarde en onverwachte overlijdensgevallen en bij evident niet-natuurlijk overlijden.

Daarmee zou ook (eindelijk) worden voldaan aan de aanbeveling uit het eerder gememoreerde advies van de Gezondheidsraad uit 2013. •